

PROTOCOLO SANITARIO

ante el MALTRATO
en el ÁMBITO DOMÉSTICO
y la VIOLENCIA SEXUAL
contra las MUJERES



Osakidetza



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SANIDAD

PROTOCOLO SANITARIO
ante el MALTRATO
en el ÁMBITO DOMÉSTICO
y la VIOLENCIA SEXUAL
contra las MUJERES



Osakidetza



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Edición:	Septiembre de 2008
Tirada:	5.000 ejemplares
©:	Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco
Edita:	Departamento de Sanidad
Impresión:	
Diseño:	Patricia Eguiluz - Trazados
D.L.:	

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN _____	5
ACTUACIÓN SANITARIA _____	7
OBJETIVOS _____	7
PAUTAS DE ACTUACIÓN _____	8
Pautas de actuación ante maltrato en el ámbito doméstico _____	8
Pautas de actuación ante agresión o abuso sexual _____	15
OFICIO DE REMISIÓN AL JUZGADO DE GUARDIA _____	21
PARTE DE LESIONES _____	25
RECURSOS ASISTENCIALES PARA LAS VÍCTIMAS _____	27

INTRODUCCIÓN

La violencia, especialmente en el ámbito familiar, supone un atentado contra la integridad física y moral de la persona y un ataque directo a su dignidad. Se trata de una grave violación de los derechos humanos y de un serio problema social que, para su erradicación, requiere la implicación de toda la sociedad y, en especial, de los poderes políticos.

Dentro de este contexto general, son particularmente alarmantes los casos de malos tratos contra las mujeres en el ámbito doméstico, debido a su gran frecuencia, la gravedad de las lesiones psíquicas y físicas producidas -incluso con resultado de muerte en muchos casos- así como al alto coste socioeconómico que suponen.

Ante la gravedad de este problema, el Departamento de Sanidad y Osakidetza, en el marco del IV Plan para la Igualdad de Mujeres y Hombres en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV), se han comprometido a movilizar todos los recursos, especialmente humanos, con el fin de "detectar lo antes posible los casos de maltrato, asistir a la persona maltratada y facilitar todos los pasos precisos para que la víctima pueda contar lo antes posible con una atención integral (sanitaria, jurídica y social)"¹. Esta

¹ Para promover y facilitar la actuación en el área de malos tratos en la infancia y adolescencia, el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco y el Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia publicaron: "Maltrato y desprotección en la infancia y adolescencia. Atención a las situaciones de riesgo".

actuación del Departamento de Sanidad y Osakidetza queda encuadrada en el marco del Acuerdo Interinstitucional para la Mejora en la Atención a las Mujeres Víctimas de Maltrato en el Ámbito Doméstico y de la Violencia Sexual en el que quedan coordinados todos los esfuerzos, compromisos y actuaciones de las Instituciones Públicas Vascas.

ACTUACIÓN SANITARIA

La actuación del personal sanitario ante una víctima de maltrato o de violencia sexual que acude a un Centro Sanitario, bien sea a una consulta de Atención Primaria, de Especializada o a un Servicio de Urgencias, tanto en el ámbito privado como público, se ajustará a lo establecido en este Protocolo Sanitario del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

OBJETIVOS

El PROTOCOLO sanitario tiene como objetivo establecer pautas comunes de actuación en la CAPV para asegurar una atención sanitaria integral a las mujeres víctimas de maltrato doméstico, de agresión o abuso sexuales que acuden a un centro sanitario.

Para facilitar dicha atención integral, tanto en lo sanitario como en lo jurídico y social, se presenta al personal sanitario un árbol de decisiones/procedimientos que permitan recuperar la salud a la víctima y beneficiarse de los recursos sociales disponibles, por un lado, y, por otro, permitan las actuaciones forenses y legales pertinentes.

El personal sanitario adoptará la pauta de actuación correspondiente extremando siempre las medidas que garanticen al máximo posible la intimidad y confidencialidad de la mujer².

Pautas de actuación ante maltrato en el ámbito doméstico

A) Actuación ante maltrato con lesiones físicas o psíquicas agudas evidenciables

1. Se prestará la asistencia sanitaria iniciando el plan de actuaciones terapéuticas que corresponda. En el caso de que hubiese habido agresión o abuso sexual, se procederá como se indica para este tipo de casos más adelante solicitando la presencia forense.
2. Una vez finalizada la actuación asistencial y establecido, cuando se requiera, el tratamiento pertinente, se procederá a la cumplimentación del modelo de Parte de lesiones que figura en este PROTOCOLO³.

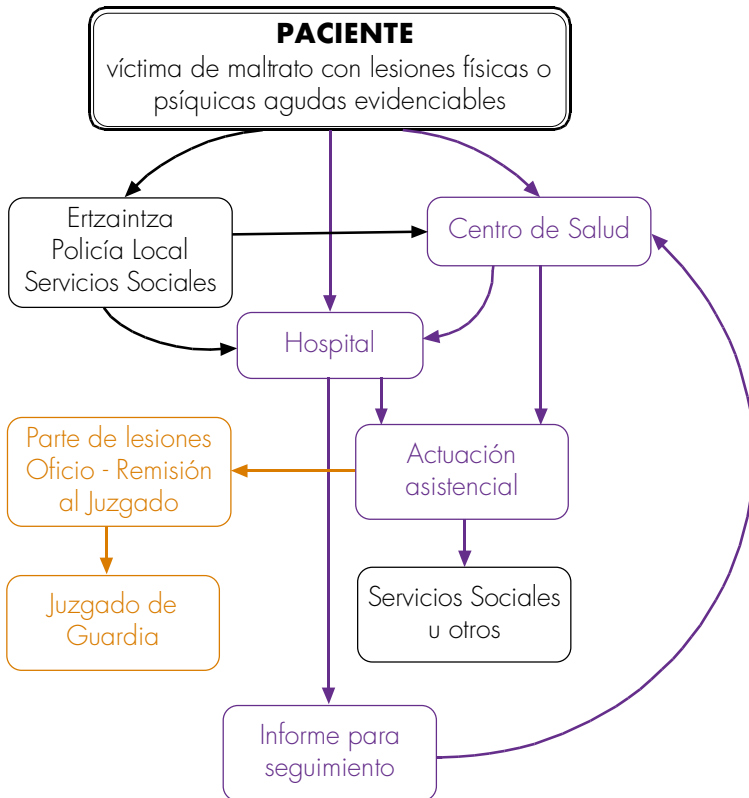
² Es deseable que todos los Centros Sanitarios, especialmente los Servicios de Urgencias hospitalarios, puedan disponer de una sala para atender este tipo de situaciones y así garantizar al máximo el grado de confidencialidad e intimidad óptimo.

³ Este modelo debe aplicarse en todo el ámbito sanitario de la CAPV y estar presente dentro de los modelos habitualmente utilizados para las historias clínicas, que los respectivos Centros tienen aprobados por sus Órganos rectores.

Este Parte de lesiones incorpora los siguientes apartados:

- Datos de filiación de la víctima (nombre, edad, sexo, dirección...).
- Exposición de los hechos que motivan la asistencia según declaración de la víctima (reflejar fecha, hora y lugar de la agresión, persona agresora si se conoce y tipo de maltrato físico o psíquico o ambos).
- Antecedentes personales de interés en relación con las lesiones.
- Exploración física (descripción de las lesiones -forma, tamaño o dimensiones, ubicación y aspectos descriptivos del color, siendo aconsejable la toma de fotografías previo consentimiento de la víctima).
- Estado emocional actual.
- Exploraciones complementarias.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
- Plan de actuación y observaciones especificando, según cada caso, si se deriva a la víctima a Atención Primaria, a un hospital para su ingreso en el mismo, a Servicios Sociales o al Servicio de Asistencia a la Víctima...

- Una vez cumplimentado este Parte de lesiones, se hará lectura del mismo a la víctima y se remitirá a la mayor brevedad posible al Juzgado de Guardia, utilizando el modelo de "Oficio-Remisión" incluido en este PROTOCOLO⁴.



⁴ En caso de urgencia en la notificación, se remitirá al Juzgado por fax. En el resto de los casos se puede hacer por correo.

Se entregará asimismo una copia del Parte de lesiones y del "Oficio-Remisión" a la persona maltratada salvo que ello comprometa su seguridad personal; en este supuesto, se le puede indicar que designe a una persona de su confianza para que lo recoja.

En la historia clínica deberá quedar copia del Parte de lesiones y del documento "Oficio-Remisión".

4. Cuando la primera actuación asistencial se haya realizado desde los Servicios de Urgencia o de Atención Especializada se redactará, además, y se entregará a la víctima el Informe médico que permita llevar a cabo un adecuado seguimiento al médico o médica que la atenderá en adelante.
5. Se asesorará a la víctima del maltrato sobre las medidas sociales y de protección a través de los propios recursos del centro sanitario (Servicio Social del hospital), o en su caso, se le facilitará el contacto urgente con profesionales de los Servicios Sociales⁵ o con el Servicio de Asistencia a la Víctima.
6. Por último, si existiese riesgo para la seguridad o integridad física de la mujer, se solicitará la presencia policial mediante llamada a SOS-Deiak, a la Comisaría de la Ertzaintza correspondiente o a la Policía Local.

⁵ En el apartado relativo a recursos asistenciales del presente documento aparecen recogidos los teléfonos y direcciones a los que se puede recurrir y que convendría tener a la vista especialmente en los Servicios de Urgencias y Centros de Salud.

B) Actuación ante situaciones de maltrato físico o psíquico sin lesiones evidenciables

Cuando el personal sanitario sospeche que una persona puede ser víctima de maltrato o descubra indicios que apunten en esa dirección, deberá confirmar o descartar esa situación de maltrato. Es importante, por ello, que el personal sanitario conozca una serie de signos y síntomas que pueden hacer pensar que una persona sufre maltrato y mantenga una actitud de alerta en la consulta para identificar esos casos^o.

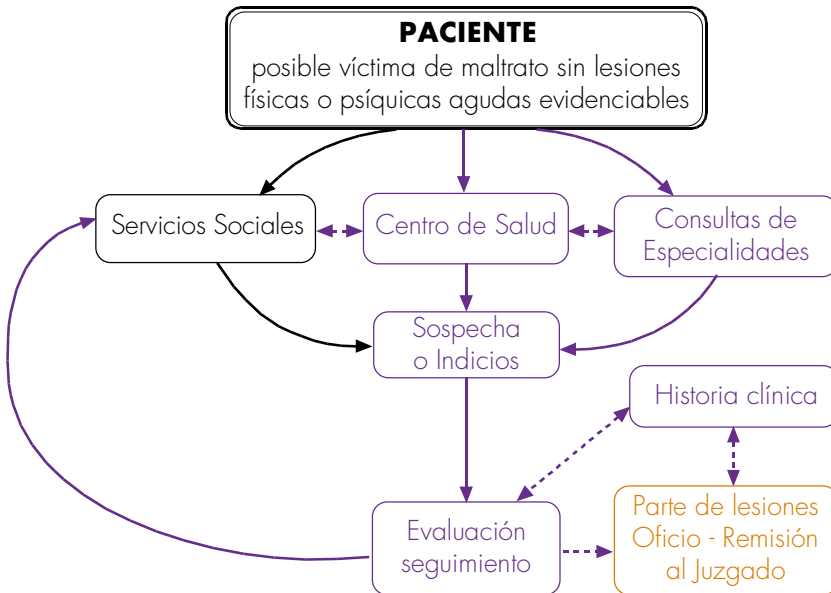
Es preciso siempre mantener una entrevista clínica en un clima de confianza que la facilite.

1. Si la mujer reconoce estar en una situación de maltrato, se debe proceder a realizar una exploración minuciosa para detectar posibles lesiones o valorar su estado emocional, informándole de las exploraciones que se vayan a realizar y de su finalidad.

Si la víctima no quiere denunciar los hechos ni solicitar una Orden de Protección, para motivarla a hacerlo se le explicará que denunciar no es sólo un derecho sino también una forma de romper con la relación violenta que está sufriendo y que la manera de acceder, si fuese conveniente, a los

^o La práctica totalidad de las mujeres víctimas de maltrato doméstico acude a su Centro de Salud en el año posterior al inicio de la violencia. Por ello, el ámbito sanitario se revela esencial para la detección temprana y la identificación de las víctimas.

mecanismos de protección de la Administración de Justicia (alejamiento de la persona agresora, protección policial, suspensión de los derechos del padre respecto al hijo o hija, uso de la vivienda, pensión de alimentos, etc.) requiere de su colaboración. Asimismo, se explicará a la víctima que las y los profesionales están obligados por la Ley a poner este tipo de hechos en conocimiento del Juzgado.



2. En el caso de que la víctima no reconozca estar en situación de maltrato y no se disponga de elementos de juicio suficientes para poder considerar que existe una sospecha fundada, se registrarán en la historia clínica los indicios existentes y la actuación realizada, se prestará atención a los problemas físicos, psíquicos, sociales encontrados y se ofertarán visitas de seguimiento.

Pautas de actuación ante agresión o abuso sexual

A) Actuación ante agresión o abuso sexual reciente (menos de 72 horas⁸)

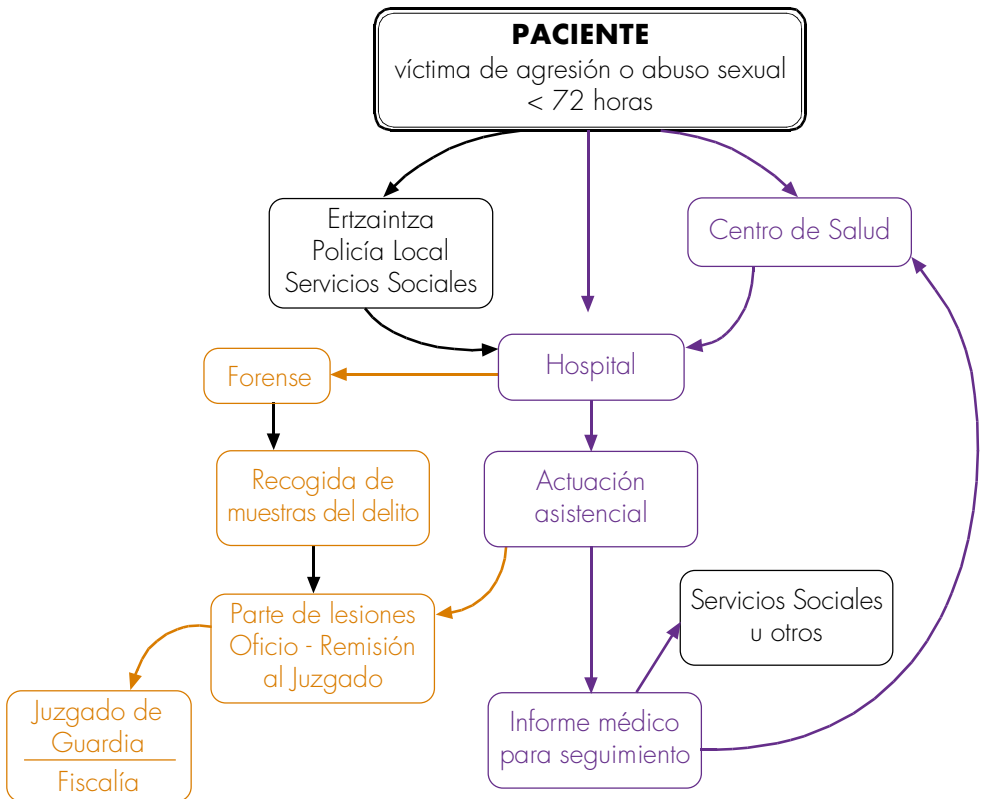
1. En el caso de que hubiese tenido lugar agresión o abuso sexual reciente (menos de 72 h.), se remitirá a la víctima, lo más rápidamente posible, al hospital más cercano⁹.
2. El hospital llamará siempre al médico o médica forense del Partido judicial correspondiente¹⁰ quien, tras recabar la autorización pertinente, acudirá al centro hospitalario. Salvo en el supuesto de gravedad y riesgo vital, se esperará a que se persone¹¹.

⁸ Este límite temporal no debe entenderse en sentido estricto; pueden darse circunstancias particulares que aconsejen ampliar dicho límite.

⁹ Es muy importante que no medien lavados ni cambios de ropa y en caso de felación, evitar, en la medida de lo posible, la toma de líquidos o alimentos antes del reconocimiento de la víctima en el hospital. Esto permitirá la recogida de pruebas biológicas relativas a la persona agresora.

¹⁰ Para facilitar este contacto urgente, es imprescindible que el número de teléfono de estas y estos profesionales esté a la vista y actualizado.

¹¹ En ese tiempo de espera se acompañará constantemente a la víctima tratando de humanizar la situación en que se encuentra.



En todo caso la o el médico hospitalario se dedicará a su función asistencial y el o la forense a la función investigadora del delito (tipo de lesiones, recogida de muestras biológicas y no biológicas...).

En la medida de lo posible, se explicará a la víctima la actuación que se va a llevar a cabo pidiendo su consentimiento.

3. Una vez finalizada la actuación sanitario-forense, y establecido, cuando se requiera, el tratamiento pertinente, se procederá a la cumplimentación del modelo de Parte de lesiones que figura en este PROTOCOLO¹².

Este Parte de lesiones incorpora los siguientes apartados:

- Datos de filiación de la víctima (nombre, edad, sexo, dirección...).
- Exposición de los hechos que motivan la asistencia según declaración de la víctima (reflejar fecha, hora y lugar de la agresión, y persona agresora si se conoce).
- Antecedentes personales de interés en relación con las lesiones.
- Exploración física (descripción de las lesiones: forma, tamaño o dimensiones, ubicación y aspectos descriptivos del color, siendo aconsejable la toma de fotografías previo consentimiento de la víctima).
- Exploración ginecológica.
- Estado emocional actual.
- Exploraciones complementarias.
- Diagnóstico.

¹² Este modelo debe aplicarse en todo el ámbito sanitario de la CAPV y estar presente dentro de los modelos habitualmente utilizados para las historias clínicas, que los respectivos Centros tienen aprobados por sus Órganos rectores.

- Tratamiento.
 - Plan de actuación y observaciones especificando, según cada caso, si se deriva a la víctima a Servicios Sociales, a Atención Primaria, a un hospital para su ingreso...
4. Una vez cumplimentado este Parte de lesiones, se hará lectura del mismo a la víctima y se remitirá a la mayor brevedad posible al Juzgado de Guardia, utilizando el modelo de "Oficio-Remisión" incluido en este PROTOCOLO¹³.

Se entregará asimismo una copia del Parte de lesiones y del "Oficio-Remisión" a la persona maltratada salvo que ello comprometa su seguridad personal; en este supuesto, se le puede indicar que designe a una persona de su confianza para que lo recoja.

En la historia clínica deberá quedar copia del Parte de lesiones y del documento "Oficio-Remisión".

5. Cuando la primera atención prestada se haya realizado desde los Servicios de Urgencia o de Atención especializada, se redactará y entregará a la víctima otro Informe que permita llevar a cabo un adecuado

¹³En caso de urgencia en la notificación, se remitirá al Juzgado por fax. En el resto de los casos se puede hacer por correo.

seguimiento del tratamiento prescrito en el hospital al médico o médica que la atenderá en adelante.

6. Por último, y antes de finalizar la consulta, se asesorará a la víctima sobre las medidas sociales y de protección a través de los propios recursos del centro sanitario (Servicio Social del hospital), o en su caso, se le facilitará el contacto urgente con profesionales de los Servicios Sociales¹⁴.

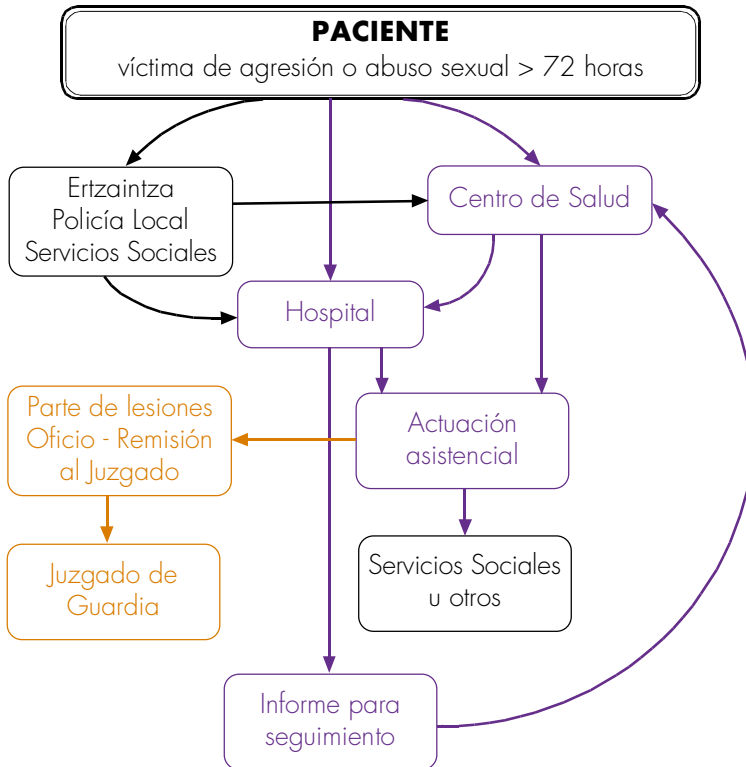
B) Actuación ante agresión o abuso sexual no reciente (más de 72 horas¹⁵)

1. Prestar asistencia a los posibles daños y lesiones físicas y psíquicas, iniciando el plan de actuaciones terapéuticas que corresponda.
2. Una vez finalizada la actuación asistencial y establecido, cuando se requiera, el tratamiento pertinente, se procederá a la cumplimentación del modelo de Parte de lesiones que figura en este PROTOCOLO¹⁶ según las pautas indicadas anteriormente para los casos ocurridos en menos de 72 horas.

¹⁴ En el apartado relativo a recursos asistenciales del presente documento aparecen recogidos los teléfonos y direcciones a los que se puede recurrir y que convendría tener a la vista especialmente en los Servicios de Urgencias y Centros de Salud.

¹⁵ Este límite temporal no debe entenderse como límite estricto; cuando el tiempo transcurrido se halle por encima de esas 72 horas y existan indicios o sospecha de poder obtener muestras biológicas –dadas las circunstancias particulares del caso–, se debe proceder como en el caso de agresión o abuso sexual reciente.

¹⁶ Este modelo debe aplicarse en todo el ámbito sanitario de la CAPV y estar presente dentro de los modelos habitualmente utilizados para las historias clínicas, que los respectivos Centros tienen aprobados por sus Órganos rectores.



OFICIO DE REMISIÓN
AL JUZGADO DE GUARDIA

PARTE DE LESIONES

Dº/D _____

Médica o Médico, colegiado en _____

con el nº _____

con ejercicio profesional en (centro y lugar de trabajo)

PARTICIPA A V.I.: que en el día de hoy, a las _____
horas, he atendido en (Consultorio, Centro de Salud, Hospital,
denominación del centro y lugar de trabajo, localidad, calle)

a D./Dº _____

de _____ años, con domicilio en (calle y número) _____

Código Postal y Localidad _____

Territorio Histórico _____

Teléfono _____

y le REMITE el informe médico por presuntos malos tratos, que
se acompaña.

Fecha y firma

JUZGADO DE INSTRUCCIÓN DE GUARDIA DE

PARTE DE LESIONES

1) DATOS DE FILIACIÓN DE LA VÍCTIMA

Nombre y apellidos: _____

Sexo: mujer varón

Fecha de nacimiento: ____/____/____

Estado civil: _____

Dirección: _____

Teléfono de contacto: _____

2) PERSONA CAUSANTE DE LAS LESIONES

(según declaración de la víctima)

3) EXPOSICIÓN DE LOS HECHOS QUE MOTIVAN LA

ASISTENCIA (reflejar fecha, hora y lugar de la agresión, según declaración de la víctima, así como el tipo de maltrato físico, psíquico u otro que se aprecie)

4) ANTECEDENTES PERSONALES DE INTERÉS (en relación con las lesiones)

5) EXPLORACIÓN FÍSICA (descripción de las lesiones -forma, tamaño o dimensiones, ubicación y aspectos descriptivos del color, siendo aconsejable la toma de fotografías previo consentimiento de la víctima- sin olvidar fecha aproximada en que han podido tener lugar)

6) EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA (si procede)



7) ESTADO EMOCIONAL ACTUAL

8) EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

9) DIAGNÓSTICO

10) TRATAMIENTO

11) PLAN DE ACTUACIONES Y OBSERVACIONES (indicar si se deriva a Servicios Sociales, a Atención Primaria o a otros)

Fecha y firma



RECURSOS ASISTENCIALES PARA LAS VÍCTIMAS

RECURSOS ASISTENCIALES PARA LAS VÍCTIMAS

Direcciones y teléfonos de interés

Servicios de Urgencias (acogida inmediata fuera del horario de funcionamiento de los servicios sociales)

ÁLAVA

**Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz
e Instituto Foral de Bienestar Social**

Mateo Moraza

01001 Vitoria-Gasteiz

Tel.: 945 134 444 ó 112 (SOS-Deiak)

BIZKAIA

Para residentes en Bilbao

Ayuntamiento de Bilbao

Plaza Ernesto Erkoreka

48007 Bilbao

Tel.: 944 701 460 ó 112 (SOS-Deiak)

Para residentes fuera de Bilbao

Departamento de Acción Social

Diputación Foral de Bizkaia

Por razones de seguridad solo se accede a este recurso mediante el 112 (SOS-Deiak)

GIPUZKOA

Departamento de Servicios Sociales

Diputación Foral de Gipuzkoa

Tel.: 943 224 411 ó 112 (SOS-Deiak)

recursos asistenciales para las víctimas

Información y asesoramiento sobre los recursos sociales para víctimas de maltrato doméstico (horario laboral)

COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO

Servicios Sociales de Base Municipales de todos los Ayuntamientos de la CAPV.

ÁLAVA

Servicio de Igualdad del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz

Etxanobe Etxea. Santa María, 11
01001 Vitoria-Gasteiz
Tel.: 945 161 345 y 945 161 325

Instituto Foral de Bienestar Social

Diputación, 13
01001 Vitoria-Gasteiz
Tel.: 945 151 015

Servicio de Asistencia a la Víctima
Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social del Gobierno Vasco

Avda. de Gasteiz, 18
01008 Vitoria-Gasteiz
Tel.: 900 180 414 y 945 004 895

BIZKAIA

Servicio de la Mujer

**Departamento de Acción Social de la Diputación
Foral de Bizkaia**

Camino Ugasko, 3, 2º. Edificio Plaza

48014 Bilbao

Tel.: 944 208 000 y 944 206 900

Servicio Municipal de la Mujer del Ayuntamiento de Bilbao

Plaza Ernesto Erkoreka

48007 Bilbao

Tel.: 944 204 838

Servicio de Asistencia a la Víctima

**Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad
Social del Gobierno Vasco**

Ibáñez de Bilbao, 3

48001 Bilbao

Tel.: 900 400 028 y 944 016 487

Servicio de Asistencia a la Víctima

**Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad
Social del Gobierno Vasco**

Plaza Bide Onera, s/n

48901 Barakaldo

Tel.: 944 001 031

recursos asistenciales para las víctimas

GIPUZKOA

Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa

Paseo de Zarategi, 99 - Edificio Txara II
20015 Donostia-San Sebastián
Tel.: 943 112 576

Departamento de la Mujer del Ayuntamiento de Donostia-San Sebastian

Urdaneta, 13-3º
20006 Donostia-San Sebastián
Tel.: 943 481 413

Servicio de Asistencia a la Víctima Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social del Gobierno Vasco

Plaza Teresa de Calcuta, 1
Donostia-San Sebastián
Tel.: 900 100 928
943 000 768

recursos asistenciales para las víctimas

Otros servicios generales de la COMUNIDAD
AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO

Ertzaintza

Tel.: 112 (SOS-Deiak)

Servicio de información y asesoramiento

Tel.: 900 840 111 ó 016

Operativos en varios idiomas las 24 horas del día y accesibles a personas con discapacidad auditiva.

Emakunde

Gobierno Vasco

Manuel Iradier, 36

01005 Vitoria-Gasteiz

Tel.: 945 016 700